

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERÍA

**Opinión de las enfermeras sobre las características y la
utilidad de la información que brinda el reporte de
enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital
Nacional Daniel Alcides Carrión, febrero 2007**

TESIS

para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Julissa Verónica Plasencia Rojas

ASESORA

Juana Elena Durand Barreto

Lima – Perú

2007

**“OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS
Y LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL
REPORTE DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS
DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FEBRERO 2007”**

*A Dios por ser MI GUÍA
y MI FUERZA en todo momento.*

*A mis padres JORGE Y JULIA y a
mi hermana ELIZABETH por todo
su AMOR y APOYO incondicional
en cada etapa y meta de mi vida.*

*A JULIO por todo su apoyo y su gran
espíritu de lucha, por ser quien es y
por estar en mi vida.*

*A mi amiga BETTY MILAGROS
por brindarme su apoyo
incondicional para el desarrollo
del presente estudio.*

A FRANZ, por su ayuda brindada en el área estadística durante el desarrollo del presente estudio.

A la Lic. JUANA DURAND BARRETO, por su entusiasmo y su dedicación al desarrollo de la Investigación.

*A la ESCUELA ACADÉMICA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
por la formación académica recibida
y por brindarme la oportunidad de
desarrollarme dentro del área de
investigación.*

*Al COLEGIO DE ENFERMEROS DEL
PERÚ, por su preocupación para el
desarrollo de nuestra profesión.*

*Al HOSPITAL NACIONAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN por su valioso
apoyo y por brindarme las
facilidades para la realización del
presente estudio.*

*Al PERSONAL DE ENFERMERÍA de
los diferentes servicios del Hospital
Nacional Daniel Alcides Carrión
por su participación en la
realización del presente estudio.*

IN MEMORIAN

*CARMEN PONTE ACERO por su
DEDICACIÓN y su enorme AMOR y
VOCACIÓN.*

INDICE

| | Pág. |
|---|------|
| INDICE DE GRÁFICOS | |
| RESUMEN | |
| PRESENTACIÓN | xiv |
| CAPITULO I.- EL PROBLEMA | |
| A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema | 1 |
| B. Formulación del Problema | 4 |
| C. Justificación | 4 |
| D. Objetivos | 5 |
| E. Propósito | 5 |
| F. Marco Teórico | 6 |
| F.1. Antecedentes del Estudio | 6 |
| F.2. Base Teórica | 7 |
| G. Definición Operacional de Términos | 22 |
| CAPITULO II.- MATERIAL Y MÉTODO. | |
| A. Nivel, Tipo y Método | 24 |
| B. Descripción del Área de Estudio | 24 |
| C. Población | 25 |
| D. Técnica e Instrumento | 26 |
| E. Procedimiento de Recolección de Datos | 27 |
| F. Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos | 27 |
| G. Consideraciones Éticas | 28 |
| CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN | |
| A. Presentación, análisis e interpretación de Datos | 29 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| CAPITULO IV CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES | |
| A. Conclusiones | 36 |
| B. Recomendaciones | 37 |
| C. Limitaciones | 38 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 39 |
| BIBLIOGRAFÍA | 42 |
| ANEXOS | |

INDICE DE GRÁFICOS

| GRÁFICO Nº | | Pág. |
|------------|--|------|
| 1 | OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS Y LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, FEBRERO 2007. | 30 |
| 2 | OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, FEBRERO 2007. | 32 |
| 3 | OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, FEBRERO 2007. | 34 |

RESUMEN

El Personal de Enfermería utiliza diversos tipos de registros e informes para mantener una adecuada comunicación interdisciplinaria, en este conjunto se encuentra el Reporte de Enfermería como un tipo de informe donde se utiliza la comunicación verbal para la exposición de todos los acontecimientos sucedidos durante el turno con el paciente; debido a ello es importante que se realice un adecuado Reporte ya que permitirá la continuidad de los cuidados y una mejor atención, garantizando así una atención de calidad acorde a las necesidades del paciente. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la Opinión de las Enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo exploratorio, de corte transversal, su población estuvo conformada por 30 Enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento aplicado es una lista de chequeo, los resultados hallados en este estudio fueron: La Opinión que posee la Enfermera sobre las características y la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, de un total de 30 (100%) Enfermeras, 13 (43%) tienen una Opinión Medianamente Favorable, 9 (30%) tienen una Opinión Favorable y finalmente 8 (27%) tienen una Opinión Desfavorable. Por lo que se concluye que la gran mayoría de la población de Enfermeras tiene una Opinión Medianamente Favorable respecto a las Características y a la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería.

Palabras claves

Opinión, Reporte de Enfermería, Características y Utilidad del Reporte de Enfermería.

SUMMARY

The Personnel of Infirmary uses diverse types of registries and information to maintain a suitable communication interdisciplinary, in this set is Reporte of Infirmary like a type of report where the verbal communication for the exhibition of all the events happened during the turn is used to the patient; due to it it is important that he is made a suitable Report since will allow to the continuity of the cares and one better attention, guaranteeing therefore an attention of agreed quality to the necessities of the patient. The present study had like objective to determine the Opinion of the Nurses according to the characteristics and the utility of the Information that Daniel Alcides Carrión offers Reporte of Infirmary in the services of Medicine of the National Hospital, is of aplicativo level, quantitative type, exploratory descriptive method, of cross section, its population was conformed by 30 Nurses, the technique was the survey and the applied instrument is a control list, the results found in this study were: The Opinion that the Nurse has on the characteristics and the Utility of the Information that Reporte of Infirmary offers, of a total of 30 (100%) Nurses, 13 (43%) have a Favorable Opinion Moderately, 9 (30%) have a Favorable Opinion and finally 8 (27%) have an Unfavorable Opinion. Reason why one concludes that the great majority of the population of Nurses Moderately has a Favorable Opinion with respect to the Characteristics and to the Utility of the Information that offers Reporte of Infirmary.

Key words

Opinion, Report of Infirmary, Characteristics and Utility of Reporte of Infirmary.

PRESENTACIÓN

En la actualidad el profesional de Enfermería interviene en la prestación de los servicios de salud Integral, en forma científica, tecnológica, sistemática y humanística, para ello hace uso de diferentes registros e informes para dar a conocer el estado y evolución de la salud, la respuesta a la terapéutica y las intervenciones ante los problemas y necesidades encontradas en el paciente.

Considerando que dentro del quehacer de Enfermería se encuentra la elaboración de registros e informes, el Reporte de Enfermería es un tipo de registro y/o informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; este consiste en la exposición de todos los acontecimientos sucedidos durante el turno con el paciente, así como también lo logrado en el proceso de su recuperación, la respuesta a su tratamiento y los aspectos que se deben vigilar en el cuidado de los mismos garantizando así una atención de calidad acorde a las necesidades de cada paciente, viendo al individuo como un todo con necesidades enmarcadas en diversas áreas como la física, psicológica, social y espiritual.

El presente estudio titulado “Opinión de las Enfermeras sobre las Características y la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión –Febrero 2007” tiene como objetivo determinar la Opinión de las Enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión., con el propósito de proporcionar información actualizada al personal de Enfermería sobre las características del Reporte y su utilidad, así como también promover la elaboración de guías y/o protocolos para la realización del

Reporte de Enfermería. Consta de: CAPÍTULO I. Introducción en el cual se consigna el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes del estudio, marco teórico, hipótesis, y definición operacional de términos. CAPÍTULO II. MATERIAL Y MÉTODO, en el cual se expone el nivel, tipo y método, descripción del área, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación y consideraciones éticas. CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN. CAPÍTULO IV. Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

A. PLANEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA

Durante años se ha sostenido que enfermería es más que una simple ocupación subordinada, es una disciplina científica de servicio que posee un cuerpo de conocimientos que se pueden describir como el conjunto de cuidados al ser humano para prevenir su enfermedad, mejorar su salud, recuperar su salud o ayudarlo al bien morir. Siendo el propósito de enfermería contribuir en la promoción y conservación de la salud, en colaboración con los demás profesionales a fin de promover el nivel funcional óptimo del paciente, familia y comunidad mediante la enseñanza y la prestación de cuidados (1). Por tanto la Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población(2).

Con el devenir de los años la profesión de enfermería ha evolucionado, el mundo moderno caracterizado por el avance científico y tecnológico ha traído consigo nuevos enfoques como la calidad, la competitividad, la productividad; el proceso de globalización que aplicado al sector salud genera en respuesta, la necesidad de ofrecer al usuario una atención de calidad y calidez resultante de la coordinación de todos los recursos humanos que con este interactúan, para ello existe una diversidad de recursos sistemáticos que permiten la ejecución de procedimientos y el registro de información acerca de la evolución y terapéutica del paciente a fin de mantener informado al equipo multidisciplinario y evitar la duplicidad de acciones en el cuidado del paciente.

Así Perry Potter señala que:

"(...) La documentación en Enfermería continua evolucionando viéndose incrementada su importancia,... además de ser documentos permanentes, de carácter legal, escrito y verbal que comunican información relevante para el tratamiento y rehabilitación del paciente". (3)

El profesional de Enfermería dentro de su trabajo diario a nivel hospitalario y/o comunitario utiliza diversos registros e informaciones, las cuales son elaborados mediante el uso de algunas técnicas de recolección de datos como la observación y la entrevista, estos registros describen todo lo acontecido con el paciente en un determinado tiempo, en forma ordenada y sistemática las mismas que deben ser transmitidas al equipo de salud para permitir una adecuada planificación en el cuidado y mejorar la calidad de atención brindada a los usuarios.

El Reporte de Enfermería es un tipo de informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; este consiste en la

exposición de todos los acontecimientos sucedidos durante el turno con el paciente, lo logrado en el proceso de su recuperación, la respuesta al tratamiento, aspectos que se deben vigilar en el cuidado de los mismos, entre otros garantizando así una atención de calidad acorde a las necesidades de cada paciente, evitando de este modo poner en riesgo su proceso de recuperación y permaneciendo atento a los cambios que se presente para informarlos, tomar decisiones e intervenir oportunamente. Su propósito esta encaminado a proporcionar una mejor calidad y continuidad del Cuidado de Enfermería (4).

Así L. Verne Wolf Lewis y Bárbara Kutim Timby afirman:

“(...) El Reporte de cambio de turno se da cuando un nuevo grupo de Enfermeras esta por encargarse de los cuidados del paciente,... La información que se le brinda es general y necesaria para continuar con los cuidados del enfermo”. (5)

En la actualidad en los diferentes servicios de enfermería se considera al reporte como una actividad diaria dentro del quehacer de enfermería, es así que durante nuestra formación pre-profesional hospitalaria se ha observado que el Reporte de Enfermería que realiza el personal en los servicios de hospitalización no es de manera uniforme, es decir se puede evidenciar que lo expresado en el Reporte de Enfermería no cuenta con una estructura ordenada, no se toma en cuenta la atención integral que se brinda al paciente, no refieren el estado de salud físico-emocional, la respuesta a la terapéutica, o las intervenciones de enfermería ante los problemas del paciente, y en algunas ocasiones no refieren si hay algún examen o procedimiento pendiente; así mismo se indican datos insignificativos, tales como: “paso bien la noche”, “tranquilo durante el turno”, entre otros. Al preguntar a algunas Enfermeras del “Hospital Nacional Daniel Alcides

Carrión” sobre los aspectos que se comunican en el Reporte de Enfermería, expresaron: “El Reporte de Enfermería no tiene pasos, ni existe algún formato que se deba seguir, se informa lo que ha sucedido con el paciente durante el turno, cuanto queda por pasar en el volutrol, cómo esta la herida (si la tuviera), cómo queda la vía periférica, o los catéteres, los procedimientos que se han realizado y exámenes de laboratorio pendiente, la información muchas veces es irrelevante ”.

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por todo lo anteriormente expuesto se ha creído conveniente realizar un estudio sobre: “¿Cuáles son las características y la utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería según la opinión de las Enfermeras en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Febrero del 2007?”

C. JUSTIFICACIÓN

El cuidado de Enfermería exige el desarrollo de competencias orientadas a brindar un cuidado integral y coordinado con el equipo de enfermeras, así también permite contribuir a la reflexión permanente que debemos tener como profesionales sobre la importancia del rol que cumplimos dentro de dicho equipo que en forma coordinada brindan atención al paciente a fin de satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas, viendo al ser humano como una persona holística (6).

Dentro de las funciones que realiza la enfermera se encuentra la elaboración de registros e informes entre los que se encuentra el Reporte de Enfermería que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; el mismo que consiste en la exposición de

todos los acontecimientos sucedidos durante el turno con el paciente, lo logrado en el proceso de su recuperación, la respuesta al tratamiento, y aspectos que se deben vigilar en el cuidado de los mismos, ello impedirá la fragmentación, la repetición y las demoras en la atención del paciente garantizando así una atención de calidad acorde a las necesidades de cada paciente y orientadas a disminuir riesgos a complicaciones.

D. OBJETIVOS

Los Objetivos que han formulado para el presente estudio son:

a) Objetivo General:

- Determinar la Opinión de las Enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

b) Objetivos Específicos:

- Identificar la Opinión de las Enfermeras sobre las características de la Información que brinda el Reporte de Enfermería.
- Identificar la Opinión de las Enfermeras sobre la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería.

E. PROPÓSITO

Los resultados del presente estudio están orientados a proporcionar información actualizada al personal de Enfermería sobre

la Opinión de las enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, a fin de incentivar al Departamento de Enfermería y/o servicios a formular estrategias que permitan maximizar los esfuerzos para mejorar la realización del mismo. Así también promover la elaboración de guías y/o protocolos para la realización del Reporte de Enfermería.

F. MARCO TEÓRICO

F.1 ANTECEDENTES

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes, se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

Lorena Chaparro Díaz y Diana Carolina García Urueña, en Colombia en el año 2003, realizó un estudio sobre “Registros del Profesional de enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado”, con el objetivo de conocer que registra el personal de enfermería como evidencia de la continuidad del cuidado en los servicios de hospitalización de una institución prestadora de servicios de salud de II nivel. El método fue descriptivo exploratorio transversal, la técnica fue la observación y el instrumento una hoja de registro de Enfermería. La población estuvo constituida por 124 historias (21.5%). Entre las conclusiones más importantes tenemos entre otras:

“Los registros de mayor uso son la hoja de medicamentos, órdenes de enfermería y órdenes médicas, que no demuestran la continuidad del cuidado por datos incompletos en la hoja de medicamentos, y no permiten a todos los profesionales saber la fecha de inicio y terminación del medicamento, esta deficiencia obstaculiza la planeación del cuidado de enfermería que controle y mitigue posibles complicaciones ya que se pierde la evolución del paciente en cuanto a las respuestas que se pudieran generar frente al tratamiento recibido”(7).

“La ausencia de diligenciamiento de otros registros como el kárdex, recibo o entrega de turno, historia de enfermería, disminuyen la aplicación del proceso de enfermería y por este motivo no se evidencia la continuidad del cuidado, sumándose la disminución de trabajo en equipo”(8).

Por lo expuesto anteriormente, podemos afirmar que solo se ha encontrado dicho estudio relacionado al tema, por lo que se considera importante realizar el presente estudio.

F.2 BASE TEÓRICA.

A continuación se presenta el contenido teórico que fundamentará los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

1. ÁMBITO DE LA ENFERMERÍA: EJERCICIO PROFESIONAL

Los cambios que se suscitan a nivel mundial derivados del proceso de globalización y los avances científico-tecnológicos exigen en los profesionales de la salud la adopción de ciertos enfoques y/o asume nuevos retos ante las exigencias que le impone la sociedad. En tal sentido el enfoque de Calidad Total ha traído consigo que la Enfermería desarrolle sus actividades orientadas a mejorar la Calidad de Atención al paciente y contribuir en la satisfacción al usuario. Para la Enfermería el ejercicio de su profesión en el desarrollo de sus funciones debe de aplicar diversas fuentes, que le permitan ejercer su profesión en una siempre creciente variedad de lugares y situaciones, teniendo como centro al paciente, que puede ser un individuo, una familia, un grupo o una comunidad (9).

La enfermería consiste en la interacción de muchas personas relacionadas con las respuestas del paciente a los problemas de salud

reales o posibles. Hoy en día, la enfermera reconoce al individuo como una totalidad: las personas no se consideran como simples seres físicos, sino, como seres biopsicosociales.

Las actividades de la enfermera deben estar dirigidas al mantenimiento de la salud, conservación y recuperación después de haber sufrido algún problema de salud.

2. FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA

Según Drucker “la función más que el poder debe ser el criterio distintivo y el concepto organizador”. La función administrativa, es un ejercicio de la administración que se denomina GERENCIA; la enfermera en su rol de gerente debe ser capaz de liderar y conducir un servicio de Enfermería dentro de un contexto social interdisciplinario e intersectorial, buscando la eficacia en el uso de los recursos y en el logro de los objetivos institucionales. Dentro de las diferentes funciones tenemos la asistencial directa del paciente, como responsabilidad de la enfermera general. Esta representa más de 60% de los recursos humanos en la atención al cliente. Es un elemento decisivo en el logro de los objetivos del Departamento de enfermería.

Las actividades que deben realizar la Enfermera en el Área administrativa esta dada por:

El Área Administrativa:

- Diseñar e instrumentar el modelo teórico en la atención de Enfermería.

- Conocer y aplicar protocolos establecidos en el servicio, participando en la elaboración y actualización de los mismos.
- Participa en la organización, instalación, ejecución y evaluación de las medidas de vigilancia y control epidemiológico intrahospitalario.
- Integrar las acciones del equipo de salud.
- Supervisar la atención que proporciona el personal técnico, auxiliar o en adiestramiento.
- Integrar y manejar el expediente del paciente.
- Manejar y elaborar diversas formas, así como registros estadísticos.
- Solicitar el material y equipo necesarios para la atención de los pacientes.
- Manejar y controlar el material y equipo a su cargo.
- Detectar e informar de las fallas encontradas en la capacidad instalada de los servicios.
- Cumplir con las comisiones especiales asignadas por el personal de mayor jerarquía.
- Recibir y entregar turno.
- Participar en la ejecución de rutinas de servicio.
- Cumplir con la elaboración y preparación de los documentos de gestión dispuestos por la institución.
- Conocer y aplicar protocolos establecidos en el servicio, participando en la elaboración y actualización de los mismos.
- Mantener actualizados los registros de Enfermería.
- Participar en la organización y ejecución de programas de Educación en Servicio.

En el Área Docente:

- Dar orientación y educación a clientes y familiares para la conservación de la salud y tratamiento médico específico.
- Interesar a pacientes y familiares para que desarrollen un grado aceptable de autodirección en el cuidado de su salud.
- Participar en los programas de enseñanza en servicio para desarrollo del personal y actualización de conocimientos.
- Participar en la enseñanza clínica de estudiantes de Enfermería.

En el Área de Investigación:

- Colaborar en sesiones de información y discusión sobre el tratamiento y necesidades del paciente.
- Participar en reuniones multidisciplinarias para estudio de casos.
- Participar en proyectos de investigación propuestos por el servicio.

En el Área Asistencial:

- Proporcionar atención de enfermería conforme a un diagnóstico fundamentado en la problemática de salud de los pacientes.
- Colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamiento.
- Efectuar acciones de protección específica a grupos susceptibles.
- Contribuir con trabajo social en las visitas domiciliarias.
- Brindar atención integral al paciente, cuidar y mantener la higiene y comodidad del paciente hospitalizado.
- Establecer el Diagnóstico y el plan de Atención correspondiente.
- Realizar monitoreo Hemodinámica de los pacientes a su cargo.
- Realizar procedimientos invasivos y no invasivos.

- Cumplir con la Administración de la terapéutica.
- Observación y notificación de signos de alarma presentados por los pacientes.
- Colaborar en la Visita Médica.
- Evaluar la atención prestada al cliente.
- Participar en la ejecución de rutinas de servicio(10)

3. COMUNICACIÓN

Proceso dinámico y continuo que consiste en la transmisión o intercambio de pensamientos, sentimientos, miedos, ideas, opiniones y temores entre dos o más personas en tal forma que reacciona al mensaje, y continúa la conversación (11).

Según María Luz Balderas Pedrero, *“La comunicación se define como un intercambio de información”* (12). Esta comunicación es esencial para el desarrollo de la relación del equipo de salud, dentro de este se encuentran como miembros diversos tipos de profesionales, si cada grupo se desempeñará individualmente sin una comunicación adecuada, los servicios asistenciales brindados al paciente carecerían de cohesión y no se lograría la completa satisfacción del paciente. El registro sirve como vehículo a través del cual los distintos profesionales sanitarios que intervienen en la atención de un cliente se comunican entre sí. Esto impide la fragmentación, la repetición y las demoras en la atención del paciente.

Características de un buen mensaje

- Ser seleccionado de acuerdo a la persona o grupo a quien se dirige el contenido.

- Redactado en presente, pues si es en pasado pierde interés por conocerlo.
- Ser claro, sencillo y no prestarse a confusión.
- Ser personal, siendo recomendable usar más de una vía o canal.

3.2 Barreras a la comunicación

Las principales barreras en la comunicación las constituyen los mensajes carentes de razonamiento y deficientemente expresados. La falta de claridad y precisión resultantes de un vocabulario inadecuado, de una pobre elección de palabras, del empleo de palabras huecas, de jergas, de frases mal construidas, de una pobre organización de ideas y de falta de coherencia son defectos comunes en este sentido. Hablar demasiado de prisa o despacio, y no remarcar los puntos clave son otros aspectos que traen como consecuencia el fracaso en la transmisión de ideas. Los informes pobremente organizados, divagantes y extensos, también complican el proceso de comunicación (13).

4. INFORMES EN ENFERMERÍA

La comunicación escrita o verbal entre los profesionales de salud, es consustancial a la calidad de la atención del cliente. Generalmente el personal de salud se comunica a través de sesiones, informes, y registros. La Comisión Conjunta para la Acreditación de Organizaciones Sanitarias (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, JCAHO) (1992), establece que los diagnósticos enfermeros o las necesidades del paciente, las intervenciones de Enfermería, y los resultados del paciente deben recogerse permanentemente en un sistema de información sobre el

paciente. El profesional de Enfermería dentro de su trabajo diario a nivel hospitalario y/o comunitario utiliza diversos Registros e Informes, los cuales son herramientas que nos permiten una comunicación estrecha con el equipo de salud a fin de conseguir un mayor nivel en la calidad de atención de nuestros clientes; estos son elaborados mediante la utilización de algunas técnicas de recolección de datos como son: la observación y la entrevista entre otros. Así tenemos que los registros consisten en un conjunto de datos escritos de todo aquello que ha acontecido en un determinado tiempo, en forma ordenada y sistemática las mismas que deben ser conservadas por su trascendencia, y conocidas por el equipo de salud. Entre ellas tenemos las Anotaciones de Enfermería o notas de Evolución de Enfermería y el Kárdex (14).

Los informes están dados por el conjunto de datos el cual puede ser comunicado a otro en forma oral o escrita. Dentro de ellos tenemos a la Ronda o Visita de Enfermería y el Reporte de Enfermería.

La utilización de estos Registros e Informes en Enfermería permiten no solo fortalecer la relación terapéutica, sino, también identificar problemas, así como la respuesta del individuo frente al proceso Salud Enfermedad que confronta mediante una adecuada interpretación de los datos obtenidos a través de la observación y la entrevista. Así mismo permite planear la terapia a seguir mediante acciones tendientes a ayudar al individuo a superar sus molestias, dificultades y limitaciones y fomentar su independencia.

4.1 Importancia de los Registros

Los Registros son de gran importancia tanto para el enriquecimiento y/o desarrollo de la disciplina de Enfermería como en

el mantenimiento de las actividades propias del área así como también para los pacientes a quienes se les satisface sus necesidades por medio de las intervenciones y los cuidados realizados por parte de la Enfermera ya que impedirá la fragmentación, la repetición y las demoras en la atención del paciente, y finalmente para la institución prestadora de servicios por que es parte de la calidad de atención que ofertan los profesionales del equipo de salud.

4.2 Propósitos de los registros de los pacientes

- Mantener una relación permanente de los cuidados de la salud de pacientes.
- Que el personal de salud disponga de información.
- Para otorgar seguridad y continuidad en el cuidado del pacientes.
- Que funcionen como documentos legales.

5. REPORTE DE ENFERMERÍA

Es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; que consiste en la exposición sobre todos los acontecimientos sucedidos durante el turno en el cliente. Su finalidad es garantizar la continuidad del cuidado y de mejorar la calidad de la atención de los usuarios, además de los progresos del mismo, así como de aspectos de los cuales se deben estar pendientes y que deben ser vigilados en el cuidado de los enfermos del servicio. Incluye todos los aspectos obtenidos en la ronda, es decir proporcionará a los asistentes información objetiva sobre los sucesos ocurridos durante el turno.

El método de transmisión de la información es a través del kárdex, y debe realizarse en el star (estación de enfermería) o en una zona

lejos de interferencias o interrupciones de los clientes, personas o ruidos extraños. A este informe que se realiza en el cambio de turno debe asistir todo el personal, en donde cada miembro esta informado sobre todo lo que acontece al cliente y pueda intervenir si es necesario a fin de completar la información (15).

Es útil ya que brinda la información de, lo que ha acontecido a los clientes durante el turno y le permite planear la atención en forma mental, pero ello requiere de la capacidad de resolución de problemas y la aplicación de conocimientos propios de la enfermera, pudiendo así ofrecer o dar una mejor atención acorde a sus necesidades.

El Enfermero (a) puede preparar su informe tomando notas cuando recibe el informe previo, y a su vez el enfermero que ingresa al servicio al recibir el turno puede anotar la información más trascendente que le permita formular a priori problemas en los clientes y priorizar la atención. Por lo que el reporte debe proporcionar información relevante e importante que permita al personal que ingresa al servicio, elaborar planes de atención y brindar las acciones o cuidados necesarios al cliente en forma inmediata y oportuna; debiendo evitarse información irrelevante, ya que disminuye la utilidad del informe y aumenta su duración sin necesidad.

5.1 Propósito

El Reporte de Enfermería esta orientado a informar al personal de enfermería sobre los cuidados que se han brindado al paciente, es decir aquellos que se cumplieron satisfaciendo sus necesidades y/o problemas, y aquellos que no se pudieron cumplir y/o que quedan pendientes de ser solucionados por el siguiente turno. Ya que la

atención es continúa las 24 horas del día. Dentro de estos tenemos que:

- Facilita el esclarecimiento de los problemas del usuario.
- Desarrolla aptitudes de resolución de problemas del usuario.
- Desarrolla la cooperación y trabajo en equipo en su más alto sentido.
- Perfecciona la aptitud de discusión y de pensamiento reflexivo.
- Facilita el trabajo continuo de aquellos procedimientos no realizados.
- Facilita la distribución del trabajo sectorizado según la gravedad del usuario.
- Favorece la aplicación de nuevas alternativas de cuidado según la experiencia del grupo.

5.2 Ventajas:

Dentro de las ventajas del Reporte de Enfermería tenemos:

- Aumenta los conocimientos y aptitudes y destreza intelectuales, así como el interés.
- Permite expresar la opinión de la enfermera sobre el cuidado o participación brindada al usuario.
- Permite el intercambio de información y de diálogo.
- Facilita la evaluación del plan de cuidado brindado.
- Desarrolla la capacidad de conducción de grupo.

5.3 Desventaja:

La desventaja del Reporte de Enfermería esta dado por que:

- Demanda tiempo y la presencia de todo el personal para cada entrega de turno, al iniciar y al finalizar el servicio.

5.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPORTE DE ENFERMERÍA

Para que la asistencia al paciente sea óptima, es necesaria una comunicación eficiente entre los miembros del equipo asistencial de Enfermería, los registros e informes transmiten la información específica sobre la atención sanitaria al paciente, de modo que todas las intervenciones están orientadas al logro de los objetivos del paciente, para ello el Reporte de Enfermería debe contar con las siguientes características (16):

OBJETIVIDAD.- contiene información descriptiva y objetiva sobre lo que la enfermera ve, observa y escucha del paciente. Es menos probable que una descripción objetiva sea mal interpretada o provoque interpretaciones erróneas. Las palabras vagas no son aceptables, debido a que originan inferencias o conclusiones que no se apoyan en información objetiva

EXACTITUD.- La información que se brinda debe ser exacta, de modo que contenga información precisa sobre el ámbito biológico, psicológico y social del ser humano. Ya que las mediciones que se utilicen determinarán si las necesidades del paciente fueron satisfechas.

INTEGRIDAD.- La información debe ser completa, y contener información concisa y detallada sobre el paciente, se debe comprender al ser humano como un todo, o como persona holística. Es decir debe incorporar las respuestas humanas del paciente en el ámbito biológico, psicológico y social de modo que se conozca el efecto del Proceso salud enfermedad sobre la homeostasia del paciente.

ACTUALIDAD.- La información brindada debe ser la que se obtuvo durante el turno y no aquella que fue transmitida anteriormente, ya que

las decisiones acerca de la atención sanitaria cambian constantemente y el personal debe conocer en el momento adecuado lo que sucede con el paciente.

ORGANIZACIÓN.- La enfermera comunica la información de manera cronológica, lógica y ordenada.

5.5 UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERÍA

El Reporte de Enfermería es útil para el quehacer de Enfermería en la medida que la información brindada sea veraz, oportuna, clara y precisa, dicha información permitirá tomar decisiones que evitarán riesgos innecesarios para el paciente, además nos permitirá realizar un adecuado plan de intervención acorde con los problemas y necesidades del paciente y favorecerá la continuidad de su cuidado.

5.6 PASOS PARA ENTREGAR EL REPORTE

- A. Tome las medidas necesarias para que el reporte se inicie y termine a tiempo.
- B. Evite toda actividad social cuando haga las tareas de la entrega de información.
- C. Prepárese para tomar notas sobre la información reportada.
- D. La enfermera que se encarga de proporcionar la información debe contar también con apuntes o valerse de un Kárdex como guía.
- E. Atienda a los siguientes datos que verificará en la medida en la que identifica a cada paciente:
 - La respuesta del enfermo a los cuidados proporcionados cualquier problema no resuelto aún y los planes para resolverlo.

- Las órdenes tanto medicas como asistenciales nuevas y en curso.
- Las pruebas llevadas a cabo o los resultados que se hayan entregado durante las últimas 24 horas.
- Los preparativos necesarios para pruebas o procedimientos programados para el futuro inmediato.
- Las evaluaciones físicas como signos vitales, consumo y producción de líquidos, hasta ese momento efectuados.
- La frecuencia y el volumen de líquidos intravenosos suministrados (17).

5.7 ROL DE LA ENFERMERA EN EL REPORTE

El rol de la enfermera como miembro del equipo de salud es importante, ya que contribuye con sus conocimientos y experiencias, brindando al paciente los cuidados en los aspectos biológico, psicológico, espiritual y social. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento con el fin de administrar los cuidados óptimos, es así que dentro del Reporte de Enfermería tiene la responsabilidad de proporcionar la información de manera objetiva, oportuna e integral, sobre los sucesos ocurridos con el paciente durante el turno.

6. INFORMACIÓN

En sentido general, la información es un conjunto organizado de datos, que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno. Cuando tenemos que resolver un determinado problema o tenemos que tomar una decisión, empleamos diversas fuentes de información, y construimos lo que en general se denomina

conocimiento o información organizada que permite la resolución de problemas o la toma de decisiones.

La información es un fenómeno que proporciona significado o sentido a las cosas, e indica mediante códigos y conjuntos de datos, los modelos del pensamiento humano. La información por tanto, procesa y genera el conocimiento humano. Aunque muchos seres vivos se comunican transmitiendo información para su supervivencia, la diferencia de los seres humanos radica en su capacidad de generar y perfeccionar tanto códigos como símbolos con significados que conformaron lenguajes comunes útiles para la convivencia en sociedad, a partir del establecimiento de sistemas de señales y lenguajes para la comunicación.

Los datos se perciben mediante los sentidos, éstos los integran y generan la información necesaria para producir el conocimiento que es el que finalmente permite tomar decisiones para realizar las acciones cotidianas que aseguran la existencia social.

6.1 FUNCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Aumentar el conocimiento del usuario.
- Proporcionar a quien Toma de decisiones la materia prima fundamental para el desarrollo de soluciones y la elección.
- Proporcionar una serie de reglas de evaluación y reglas de decisión para fines de control, sin embargo de be ser elaborada para hacerla utilizable o disponible.

La información como tal no tiene funciones, pues estas son el funcionamiento de algo, de modo que estas funciones solamente son propias de quien emplea y maneja la información. Pero también es imposible que la información dote al individuo de más conocimiento, es

él quien valora lo significativo de la información, la organiza y la convierte en conocimiento.

7. OPINIÓN

Es una manifestación de un fenómeno psicobiológico y social complejo que tiene relación con los estímulos del medio y las características de quien recibe el estímulo. Para Platón, la opinión, es una facultad propia del alma que nos permite tener un cierto conocimiento del mundo sensible, de la experiencia, a diferencia de la ciencia, que nos permite alcanzar el verdadero conocimiento, el conocimiento de las ideas o esencias (18).

Las características individuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera reciproca en la conducta humana (percepción, opinión, actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve. Los modos de conducta, valores aceptados, actitudes, forma de percibir de un acontecimiento, etc. tienen relación con la mente; estos modos están determinados por la socialización que ejerce el grupo social a la que está afiliado el individuo. Dentro de ello podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente: Edad, sexo, tiempo de servicio, estado civil.

La edad, esta estrechamente relacionado con el proceso de maduración anatófisiológico y social que cursa el individuo lo que determina características especiales de comportamiento, es así que los adultos se caracterizan por la plena vigencia de las capacidades físicas e intelectuales y madurez emocional lo que le permite mayor estabilidad y mejor intervención en el cuidado de salud y enfrentar los procesos de enfermedad. Al respecto Hofling plantea: “este grupo de

personas tiene capacidad para razonar para producir, para dar afecto a otras personas y tener descendencia”.

El sexo, cada género presenta características propias como: La fuerza física, función de reproducción diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales que están determinadas en gran parte por expectativas (papeles sociales). Las mujeres asumen la responsabilidad de madres frente al hogar, además son menos agresivas, son más emocionales; en cambio los varones participan en actividades relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos, menos emotivos.

Estado civil, es una característica personal, por lo que implica seguir una serie de obligaciones y responsabilidades consigo mismo, con la familia y la sociedad. El matrimonio sigue siendo de mayor valor que otros estados civiles porque presenta una serie de implicancias sociales, jurídicas y psicológicas, de la misma manera el estado civil, soltero, viudo y divorciado lleva a un estado de inestabilidad emocional lo que genera dificultades en la toma de decisiones de su autocuidado y obligaciones sociales.

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

A continuación se presenta algunos términos, a fin facilitar la comprensión de dichos términos en el estudio.

Reporte de Enfermería: Informe verbal sobre el estado del paciente en cada cambio de turno realizado por las Enfermeras del servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Enfermera: Profesional de la Ciencia de la Salud, que participa en la prestación de los servicios de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Opinión de la enfermera: Es la respuesta expresada que tiene la enfermera del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión respecto a las características y la utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería.

Características de la Información que brinda el Reporte de Enfermería: Es la respuesta expresada por la Enfermera sobre el conjunto de rasgos y particularidades que describen la información que brinda el Reporte de Enfermería.

Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería: Es la respuesta expresada por la Enfermera sobre el manejo y uso de la información abordada en el Reporte de Enfermería para facilitar la toma de decisiones y la continuidad del cuidado por el equipo de Enfermería respecto al cuidado del paciente.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

A. NIVEL, TIPO Y MÉTODO

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo exploratorio, de corte transversal, ya que nos permite estudiar las variables tal como se presentan en tiempo y espacio determinado.

B. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA

El estudio se realizó en los servicios de Medicina del "Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión" de la provincia constitucional del Callao, ubicado en la Av. Colina N° 879 Bella vista Callao, es un órgano descentralizado del Ministerio de Salud. Está constituido por el "Sector Carrión" y el "Sector San Juan". Fueron construidos por la Beneficencia Pública del Callao ambos pabellones, e inaugurados en 1941 y 1968, respectivamente.

En 1991 es reclasificado como "Hospital Nacional", con una capacidad hospitalaria de 850 camas. Entre los programas preventivo-promocionales llevados a cabo tenemos: La Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI), Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y otras transmitidas por Vectores, Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/Sida, Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y control de la Tuberculosis, Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños no Transmisibles, Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable, y la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz.

El Hospital es un establecimiento del Ministerio de Salud (MINSA) del nivel III que cuenta con los servicios básicos de Medicina, Cirugía, Pediatría, Neonatología, Emergencia, Ginecología entre otros. El Hospital Daniel Alcides Carrión es docente por excelencia ya que ahí se forman Profesionales Enfermería, Medicina, técnicas de Enfermería entre otros. El área de estudio estuvo conformada por los servicios de Medicina ubicados en el sector Carrión en los pisos 7B, 7A, 6B y 6A. Cada servicio cuenta con aproximadamente 7 Enfermeras asistenciales y una enfermera Jefe en la parte administrativa y técnicos de Enfermería. El turno del personal de Enfermería es de una guardia diurna (12 horas) y una guardia nocturna (12 horas).

C. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los Enfermeros que laboran en los 4 servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, siendo un total de 30 enfermeros.

Los criterios de Inclusión fueron los siguientes:

- Enfermeras que realizan labor asistencial.
- Enfermeras que participan en el Reporte de Enfermería.
- Enfermeras que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Enfermeras ajenas al servicio, reemplazos y/o personal de apoyo.
- Enfermeras que se encuentren de vacaciones o con licencia por enfermedad o embarazo).
- Enfermeras con cargo administrativo.
- Enfermeras que no deseen participar en el estudio.

D. TÉCNICA E INSTRUMENTO

Para la recolección de datos se utilizó como técnica el cuestionario. El instrumento fue una Lista de chequeo, el cual consta de Presentación, Instrucciones, Datos Generales, Datos Específicos, con preguntas dicotómicas. El cual fue sometido a validez de contenido y constructo a través de la Evaluación de 8 Jueces Expertos, después se presento en la Tabla de Concordancia para la Prueba Binomial (ANEXO E), luego de las sugerencias para mejorar el instrumento se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante la prueba de Item - Test de Coeficiente de correlación biserial - puntual (ANEXO G) y la prueba de Alfa de Crombach para determinar la confiabilidad (ANEXO H) con un 95% de confiabilidad.

E. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la ejecución del estudio se realizaron los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), a fin de obtener la autorización respectiva. Luego se realizaron las coordinaciones con los Jefes de Servicios a fin de establecer el cronograma de recolección de datos a partir del mes de Febrero, considerando aproximadamente 30 minutos para su aplicación.

F. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.

Luego de recolectados los datos, éstos fueron procesados mediante el paquete estadístico Excell y SPSS 12, previa elaboración de la Tabla de Códigos (ANEXO F). Posteriormente los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se aplicó la escala de Stanones en la cual se valora la Opinión de la Enfermera como Favorable, Medianamente Favorable y Desfavorable.

| | |
|------------------------|------------------|
| Favorable | > 67.99 |
| Medianamente Favorable | de 49.87 a 67.99 |
| Desfavorable | < 49.87 |

G. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo del estudio se tomó en cuenta las consideraciones éticas básicas sobre el consentimiento informado para los participantes del estudio, confiabilidad de los datos obtenidos y la autorización respectiva de la institución donde se realizó dicho estudio.

CAPÍTULO III

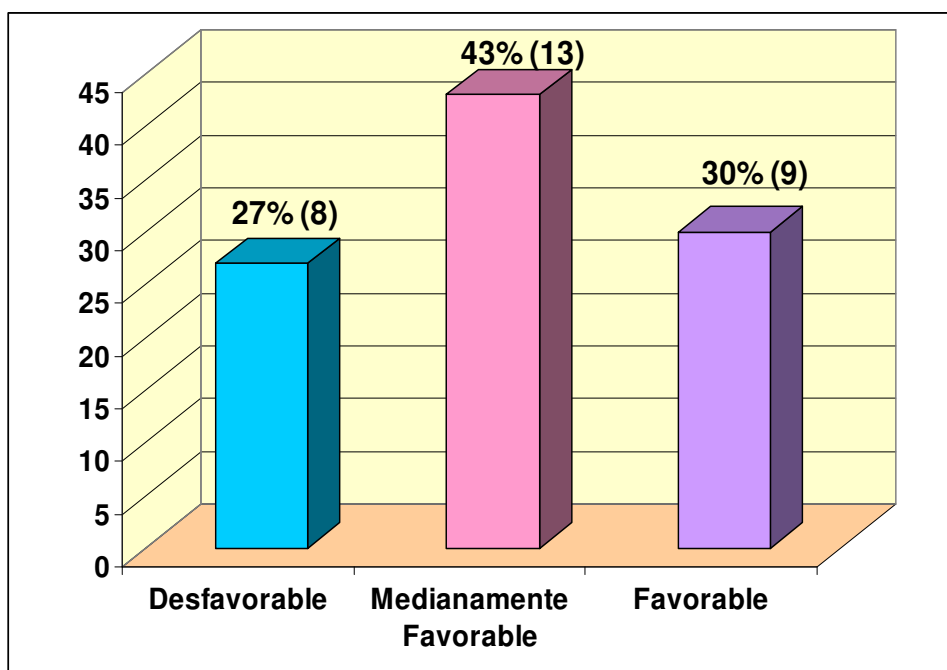
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación. Así tenemos que de un total de 30 (100%) Enfermeros, 5 (16.6%) pertenecen al servicio de Medicina 7A, 5(16.6%) al servicio de Medicina 7B, 5 (16.6%) al servicio de Medicina 6A, 5 (16.6%) al servicio de Medicina 6B, 5 (16.6%) al servicio de Medicina 8A, y 5 (16.6%) al servicio de Medicina 8B, 9 (30%) corresponden a la edad adulta joven, 11 (37%) corresponden a la edad adulta madura, 8 (27%) corresponden a la edad adulta media y 2 (6%) corresponden a la edad adulta mayor; del total de Enfermeras 14 (47%) son contratadas y 16 (53%) son nombradas (ANEXO I).

Por lo expuesto podemos concluir que la mayoría de las Enfermeras son adultas maduras ya que las edades oscilan entre los 31 y 40, el tiempo de servicio oscila entre 2 y 10 años, y la mayoría son nombradas.

GRÁFICO N° 1

CARACTERÍSTICAS Y LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA SEGÚN LA OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2007 CALLAO-PERÚ



Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

En cuanto a la Opinión de la Enfermera sobre las Características y la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, tenemos que de un total 30 Enfermeras (100%), 8 (27%) tienen un Opinión Desfavorable, 13 (43%) Medianamente Favorable, y 9 (30%) Favorable. La Opinión medianamente favorable y desfavorable guarda relación con la información integral acerca de la esfera biopsicosocial del paciente, la priorización de las necesidades biopsicosociales, los cuidados inmediatos y oportunos, continuidad en el cuidado e información actualizada. Los ítems referentes a la Opinión Favorable

está relacionado a que el Reporte de Enfermería brinda información clara y precisa sobre la evolución del paciente durante el turno, brinda información sobre los procedimientos pendientes en el paciente, y es útil para la elaboración de los planes de intervención de Enfermería.

El Reporte de Enfermería es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno; consiste en la información objetiva sobre los sucesos ocurridos con el paciente, durante el turno. Dicho informe forma parte del quehacer y las obligaciones de la Enfermera, y se realiza en los diferentes servicios del Hospital.

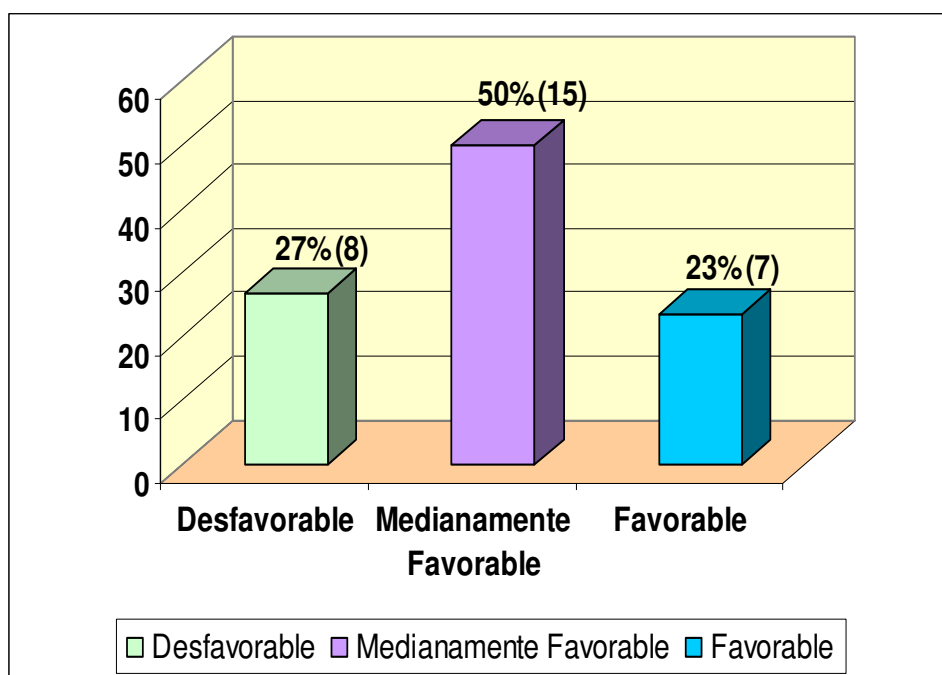
Por lo expuesto se deduce que la mayoría de las Enfermeras(70%) tiene una Opinión medianamente favorable con tendencia a desfavorable relacionado a que la información que brinda el reporte no contiene información actualizada, no cuenta con el componente psicológico y social y no permite priorizar necesidades biopsicosociales, mientras que hay un porcentaje que tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente, es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería, es veraz y permite la continuidad de los cuidados, lo cual se refleja en la calidad de atención que brinda la enfermera.

GRÁFICO N° 2

OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL

DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2007

CALLAO-PERÚ



Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

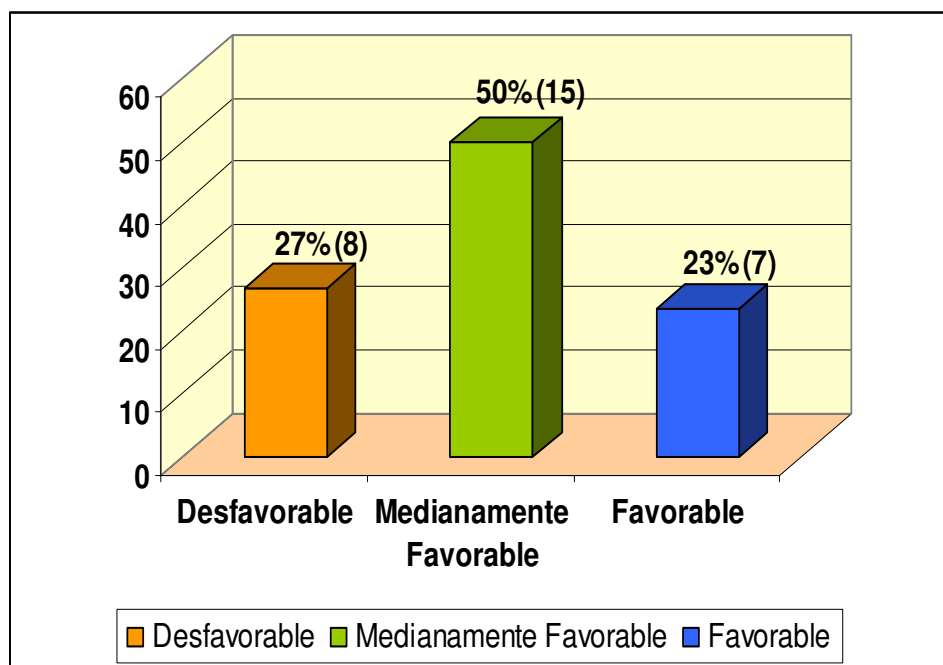
En cuanto a la Opinión de la Enfermera sobre las Características de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, tenemos que de un total 30 Enfermeras (100%), 8 (27%) tienen un Opinión Desfavorable, 15 (50%) Medianamente Favorable, y 7 (23%) Favorable. Los ítems referentes a la Opinión Favorable relacionados a que El Reporte de brinda información sobre los procedimientos pendientes y tiene objetividad para planificar el cuidado del paciente (ANEXO J y K).

Los registros e informes transmiten la información específica sobre la atención sanitaria al paciente, de modo que todas las intervenciones están orientadas al logro de los objetivos en el paciente, por ello dicha información debe contar con características como la Objetividad, Integridad, exactitud, actualidad y organización.

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de las Enfermeras(70%) tiene una Opinión medianamente favorable con tendencia a favorable relacionado a las características de la información que brinda el Reporte de Enfermería ya que permite priorizar la atención de las necesidades biopsicosociales del paciente, pues dicha información no contiene la valoración para el área social y psicológica del paciente, mientras que hay un porcentaje que tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información sobre los procedimientos pendientes y permite una mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente, lo cual se reflejaría en la calidad de atención que brinda la enfermera y la continuidad de los cuidados.

GRÁFICO N° 3

**OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA UTILIDAD DE LA
INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA
EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2007
CALLAO-PERÚ**



Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

En cuanto a la Opinión de la Enfermera sobre la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería, tenemos que de un total 30 Enfermeras (100%), 8 (27%) tienen un Opinión Desfavorable, 15 (50%) Medianamente Favorable, y 7 (23%) Favorable.

El Reporte de Enfermería es útil para la Enfermera en la medida que la información sea veraz, oportuna, clara y precisa, permitiendo así tomar decisiones en el cuidado y la atención del paciente, evitando de este modo riesgos innecesarios.

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de las Enfermeras(77%) tiene una Opinión medianamente favorable con tendencia a favorable relacionado a la Utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería permite prevenir las situaciones de riesgo y garantiza la continuidad de los cuidados en el paciente, mientras que hay un porcentaje que tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información veraz, clara y precisa sobre la evolución del paciente, y es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería, lo cual se refleja en el quehacer de Enfermería y en la toma de decisiones para el cuidado del paciente(anexo L,M)

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

1. CONCLUSION

Las conclusiones del presente estudio está dado por:

- La Opinión de la mayoría de las Enfermeras sobre las Características y la Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los Servicios de Medicina del HNDAC es Medianamente Favorable 70% (21), con tendencia a desfavorable, relacionado a que la información que brinda el reporte no contiene información actualizada, no cuenta con el componente psicológico y social y no permite priorizar necesidades biopsicosociales, mientras que 30% (9) de las Enfermeras tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente, es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería, es veraz y permite la continuidad de los cuidados.

- La Opinión de la mayoría de las Enfermeras 77%(23) sobre la Utilidad de la información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del HNDAC es Medianamente Favorable con tendencia a desfavorable relacionado a que permite prevenir las situaciones de riesgo y garantiza la continuidad de los cuidados en el paciente, mientras que hay un porcentaje que tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información veraz, clara y precisa sobre la evolución del paciente, y es útil para la elaboración de planes de intervención de Enfermería.
- La mayoría de las Enfermeras 77%(23) tiene una Opinión medianamente favorable con tendencia a desfavorable relacionado a las características de la información que brinda el Reporte de Enfermería ya que permite priorizar la atención de las necesidades biopsicosociales del paciente, pues dicha información no contiene la valoración para el área social y psicológica del paciente, mientras que 23% (7) de las enfermeras tiene una opinión favorable relacionada a que el Reporte de Enfermería brinda información sobre los procedimientos pendientes y permite una mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente,

2. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se derivan del presente estudio son:

- Que el Departamento de Enfermería y los diferentes Servicios de Medicina del Hospital formulen estrategias para mejorar el Reporte de Enfermería.

- Que el personal de Enfermería en los diferentes Servicios de Medicina del Hospital elaboren guías y/o protocolos que permitan un mejor desarrollo del Reporte de Enfermería.
- Realizar estudios con enfoque cualitativo sobre el Reporte de Enfermería.
- Que el Departamento de Enfermería elabore programas de capacitación orientados a fortalecer en el personal de Enfermería sobre el Reporte.

3. LIMITACIONES

Las limitaciones derivadas del estudio están dadas por que las conclusiones sólo son válidas para la población en estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1)** Balderas Pedrero, María Luz. Administración de los servicios de Enfermería. 3ªed. México. Ed. Interamericana Mc. Graw Hill. 1995. Pag: 113
- (2)** Ley del Trabajo del Enfermero N° 27669. Colegio DE Enfermeros del Perú
- (3)** Griffin Perry Anne y A. Potter Patricia. Enfermería Clínica: Técnicas y Procedimientos. Madrid – España. Ed. Harcourt Brace S.A. 1999. Pag: 26
- (4)** Wolf Lewis L. Verne y Kutim Timby Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Ed. Harla S.A. 1992. Pag: 418
- (5)** Wolf Lewis L. Verne y Kutim Timby Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Ed. Harla S.A. 1992. Pag: 421
- (6)** Wolf Lewis L. Verne y Kutim Timby Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Ed. Harla S.A. 1992. Pag: 435
- (7)** Chaparro Díaz Lorena y García Urueña Diana Carolina, “Registros del Profesional de enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado” (Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería). Colombia 2003. Pag: 3

- (8)** Chaparro Díaz Lorena y García Urueña Diana Carolina, "Registros del Profesional de enfermería como evidencia para la continuidad del cuidado" (Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería). Colombia 2003. Pag: 6
- (9)** Wolf Lewis L. Verne y Kutim Timby Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Ed. Harla S.A. 1992. Pag: 401
- (10)** Marriner, Ann. Administración y Liderazgo en Enfermería. 5ta ed. España. Ed. Doyma Libros S.A. 1996. Pag: 52
- (11)** Witter Dugas, Beverly. Tratado de Enfermería Práctica. 4ta ed. México. Mc Graw Hill Interamericana. 2000. Pag: 124
- (12)** Balderas Pedrero, María Luz. Administración de los servicios de Enfermería. 3ºed. México. Ed. Interamericana Mc. Graw Hill. 1995. Pag: 114
- (13)** Marriner, Ann. Administración y Liderazgo en Enfermería. 5ta ed. España. Ed. Doyma Libros S.A. 1996. Pag: 358,359
- (14)** Kozier, Bárbara; Erb, Glenora; Blais, Kathleen. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. México. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 1999. Pag: 177
- (15)** Wolf Lewis L. Verne y Kutim Timby Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Ed. Harla S.A. 1992. Pag: 418, 419.

(16) Kozier, Bárbara; Erb, Glenora; Blais, Kathleen. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. México. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 1999.
Pag: 44,45

(17) Kozier, Bárbara; Erb, Glenora; Blais, Kathleen. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. México. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 1999.
Pag: 192

(18) Google. Información
<http://es.wikipedia.org/wiki/Informaci%C3%B3n>

BIBLIOGRAFÍA

BALDERAS PEDRERO, María Luz. Administración de los servicios de Enfermería. 3ra ed. México. Ed. Interamericana Mc. Graw Hill 1995.

GRIFFIN PERRY, Anne Y A. POTTER, Patricia. Enfermería Clínica: Técnicas y Procedimientos. 4ta ed. Ed. Madrid-España. Harcourt Brace S.A. 1999.

KOZIER, Bárbara; ERB, Glenora; BLAIS, Kathleen. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. México. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 1999.

LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA (O) N° 27669. Colegio DE Enfermeros del Perú

MARRINER, Ann. Administración y Liderazgo en Enfermería. 5ta ed. España. Ed. Doyma Libros S.A. 1996.

POLIT, D, Hungler B. Investigación Científica en ciencias de la Salud. 4ta ed. México. Ed. Interamericana Mc. Graw Hill 1994.

TAMAYO CALDERÓN. José. Fundamentos de la investigación Científica. 3ra. ed. Lima-Perú. Ed. San Marcos 1994.

WITTER DUGAS, Beverly. Tratado de Enfermería Práctica. 4ta ed. México. Mc Graw Hill Interamericana. 2000.

WOLF LEWIS, L. Verne Y KUTIM TIMBY, Barbara. Fundamentos de Enfermería. México. Harla S.A. 1992.

LEDESMA, María. del Carmen. Fundamentos de Enfermería. México. Editorial Limusa. 2004

Google. Información
<http://es.wikipedia.org/wiki/Informaci%C3%B3n>.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

| ANEXO | Pág. |
|--|------|
| A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE | I |
| B. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN | V |
| C. INSTRUMENTO | VI |
| D. CONSENTIMIENTO INFORMADO | IX |
| E. PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS | X |
| F. TABLA MATRIZ DE CÓDIGOS | XI |
| G. VALIDEZ ESTADISTICA | XII |
| H. CONFIABILIDAD ESTADISTICA | XIII |
| I. DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO | XIV |
| J. ITEMS CORRESPONDIENTES A LAS CARACTERISTICAS DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA | XV |
| K. RESULTADOS SEGÚN ITEMS SOBRE CARÁCTERISTICAS DEL REPORTE DE ENFERMERÍA APLICADO EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FEBRERO 2007 | XVI |

| ANEXO | Pág. |
|---|-------------|
| L. ITEMS CORRESPONDIENTES A LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA | XVII |
| M. RESULTADOS SEGÚN ITEMS SOBRE UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERÍA APLICADO EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FEBRERO 2007 | XVIII |

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | VALOR FINAL DE LA VARIABLE |
|---|---|---|--|---|--------------------|---|
| Características de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides | Conjunto de rasgos y particularidades, propiedades y patrones que describen todo tipo de fenómenos. | Manifestación verbal expresada por la enfermera sobre el conjunto de rasgos que posee la Información que se brinda en el Reporte de | Forma Contenido | Lugar de ejecución Duración Medio que se utiliza Participantes Tipo de lenguaje Orden secuencial Biológico: ➤ Evolución de su Estado de salud. | Ordinal | ➤ Favorable ➤ Medianamente Favorable ➤ Desfavorable |

| | | | | | | |
|----------|--|-------------|--|--|--|--|
| Carrión. | | Enfermería. | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Condición de la vía periférica ➤ Tratamiento ➤ Procedimientos <p>Psicológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Problemas emocionales. <p>Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recibe Visita ➤ Relaciones interpersonales con los pacientes. ➤ Participación en las actividades del servicio. <p>Valoración del</p> | | |
|----------|--|-------------|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--|--|---|
| Utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. | Manejo de la información para facilitar la toma de decisiones. | Manifestación verbal expresada por la enfermera sobre el manejo de la información para facilitar la toma de decisiones por el equipo de Enfermería respecto al cuidado del paciente. | Asistencial | estado de salud del paciente. | | ➤ Favorable ➤ Medianamente Favorable ➤ Desfavorable |
| | | | Administrativo | Planeamiento de las actividades. Prevención de Riesgos. Continuidad del cuidado. Información para la toma de decisiones Actividades pendientes | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | Recursos disponibles | | |
| | | | | Realizar Plan de Intervención de Enfermería. | | |

ANEXO B

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| VALOR FINAL DE LA VARIABLE | CRITERIOS PARA ASIGNAR ESE VALOR | PROCEDIMIENTOS PARA LA MEDICIÓN | APROXIMACIONES DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|--|--|--|---------------------------------|
| FAVORABLE MEDIANAMENTE FAVORABLE DESFAVORABLE | Según la escala de Stanones: Favorable 67.99 Medianamente Favorable 49.87 a 67.99 Desfavorable 33 a 49.87 | La información fue procesada mediante el paquete estadístico Excell y SPSS 12, previa elaboración de la Tabla de Códigos. Posteriormente los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos. Para la medición de la variable se aplicó la escala de Stanones en la cual se valora las Características y la Utilidad de la Información como Presente y Ausente. | Para obtener los datos se utilizó una Lista de Chequeo y la técnica utilizada fue el cuestionario. | O R D I N A L |

ANEXO C

INSTRUMENTO

Presentación

Sr (a) o Srta:

Buenos días, mi nombre es Julissa Verónica Plasencia Rojas, me encuentro realizando un estudio de investigación, en coordinación con el HNDAC, relacionado con las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería según la Opinión de la Enfermera con el objetivo de Identificar las características y la utilidad de la Información que brinda el Reporte de Enfermería según la Opinión de las Enfermeras. En tal sentido se ha elaborado el presente instrumento que tiene carácter anónimo y personal, para lo cual solicito a usted responder con la mayor veracidad posible, y de antemano se agradece por su colaboración.

Instrucciones

A continuación se presenta una serie de ítems con alternativas de respuesta. Se recomienda leer cuidadosamente y en el recuadro correspondiente marcar con un aspa (x) sólo una alternativa de acuerdo a su criterio.

En lo referente, a las proposiciones, tenga en cuenta la clave que se le presenta antes de marcar las alternativas.

| | | | |
|-------|----|---|---------------------------|
| CLAVE | TA | = | Totalmente de Acuerdo. |
| | A | = | De acuerdo. |
| | I | = | Indeciso. |
| | D | = | En Desacuerdo. |
| | TD | = | Totalmente en Desacuerdo. |

DATOS GENERALES

En las siguientes preguntas llenar los espacios en blanco según corresponda, y aquellas que tienen alternativa, marcar solo una de ellas.

EDAD

a) 23-30 b) 31-40 c) 41-50 d) 51-60 e) 61 a más

Tº de servicio:

Condición Laboral:

Año de Egreso:

Duración del Reporte:

| a. FORMA: | TA | A | I | D | TD |
|---|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| Se realiza en la estación de enfermeras | | | | | |
| Se realiza de ambiente en ambiente | | | | | |
| Se utiliza lenguaje técnico apropiado | | | | | |
| Todo el personal del turno esta presente | | | | | |
| El personal permanece durante el tiempo que dura el reporte | | | | | |

| b. CONTENIDO: | TA | A | I | D | TD |
|---|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| Reporta incidencias y deficiencias de los recursos materiales y equipos | | | | | |
| Menciona los datos básicos del paciente como: Nombre, apellido, número de cama, edad diagnóstico médico y grado de dependencia. | | | | | |
| Reporta exámenes y/o procedimientos pendientes, así como cumplimiento de los procedimientos a los que son programados los pacientes. | | | | | |
| Reporta coordinaciones realizadas para interconsultas | | | | | |
| Describe la situación actual del estado de salud del paciente y su intervención ante los problemas Estado de conciencia Diagnóstico de enfermería Problemas emocionales Problemas psicoemocionales Problemas físicos Problemas Espirituales | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Describe cuidados especiales de enfermería realizados | | | | | |
| Menciona respuesta al tratamiento farmacológico y la intervención realizada. | | | | | |
| Menciona haber orientado al paciente en las actividades del servicio | | | | | |
| El Reporte brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente durante el turno. | | | | | |
| La información que brinda el Reporte de Enfermería es organizada. | | | | | |
| El Reporte de Enfermería brinda información integral sobre la esfera biopsicosocial del paciente. | | | | | |
| La Información que brinda la enfermera en el Reporte de Enfermería cuenta con el componente psicológico del paciente. | | | | | |
| En el Reporte de Enfermería se brinda información sobre los procedimientos pendientes en el paciente. | | | | | |
| El Reporte brinda información acerca de la Valoración de los problemas sociales del paciente. | | | | | |
| La Información del Reporte es útil para la elaboración de los planes de intervención de enfermería. | | | | | |
| El Reporte de Enfermería le permite priorizar las necesidades biopsicosociales de los pacientes. | | | | | |
| La información que brinda el Reporte me permite mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente. | | | | | |
| El Reporte me brinda información que me permite brindar cuidados de forma inmediata y oportuna. | | | | | |
| La Información que se brinda en el Reporte me permite prevenir situaciones de riesgo para los pacientes. | | | | | |
| La Información que brinda el Reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes. | | | | | |
| El Reporte brinda información objetiva. | | | | | |
| El Repote no contiene información actualizada. | | | | | |
| La información que brinda la Enfermera en el Reporte carece de veracidad. | | | | | |

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO..... identificado con
DNI....., doy mi consentimiento para participar en la
investigación acerca de “¿Cuál es la opinión que poseen las
enfermeras sobre las características y la utilidad de la Información que
brinda el Reporte de Enfermería en los servicios de Medicina del
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Febrero del 2007?”, luego de
habérseme informado acerca de los objetivos y el propósito de la
investigación y del carácter confidencial del mismo.

Firma

ANEXO E

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

| JUECES EXPERTOS | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|------------|---------------|-------------|-------------|-----------|-----------|-------------|----------|
| ITEM | J. Gurmendi | D. Briceño | E. Barrientos | E. Canchari | S. Alvarado | E. Quispe | J. Támara | G. Samillán | P < 0.05 |
| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.035 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.035 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |

Si $P < 0.05$ la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 0 (no)

ANEXO F

TABLA MATRIZ

| Nº | EDAD | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | PUNTAJE FINAL |
|----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|
| 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 59 |
| 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 69 |
| 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 74 |
| 4 | 1 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 68 |
| 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 71 |
| 6 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 68 |
| 7 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 62 |
| 8 | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 62 |
| 9 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 66 |
| 10 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 75 |
| 11 | 3 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 49 |
| 12 | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 39 |
| 13 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 37 |
| 14 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 54 |
| 15 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 64 |
| 16 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 58 |
| 17 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 58 |
| 18 | 2 | 5 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 54 |
| 19 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 63 |
| 20 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 71 |
| 21 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 66 |
| 22 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 57 |
| 23 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 39 |
| 24 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 48 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 5 | 44 |
| 26 | 2 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 65 |
| 27 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 33 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 |
| 29 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 75 |
| 30 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 72 |

ANEXO G

VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para la validez estadística, se aplicó la fórmula de ítem - test coeficiente de correlación biceral - puntual.

$$r_{xy} = \frac{S_{x_i x_j}}{S_{x_i} \cdot S_{x_j}}$$
$$S_{xy} = \frac{1}{n-1} \cdot \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x}) \cdot (y_i - \bar{y})$$
$$S_{xx} = S_x^2 = \frac{1}{n-1} \cdot \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

| | | |
|-----------|------|-------------|
| ITEM 1 = | 0.67 | (Valido) |
| ITEM 2 = | 0.75 | (Valido) |
| ITEM 3 = | 0.86 | (Valido) |
| ITEM 4 = | 0.78 | (Valido) |
| ITEM 5 = | 0.42 | (Valido) |
| ITEM 6 = | 0.73 | (Valido) |
| ITEM 7 = | 0.77 | (Valido) |
| ITEM 8 = | 0.83 | (Valido) |
| ITEM 9 = | 0.70 | (Valido) |
| ITEM 10 = | 0.77 | (Valido) |
| ITEM 11 = | 0.67 | (Valido) |
| ITEM 12 = | 0.81 | (Valido) |
| ITEM 13 = | 0.44 | (Valido) |
| ITEM 14 = | 0.78 | (Valido) |
| ITEM 15 = | 0.32 | (Valido) |
| ITEM 16 = | 0.14 | (No valido) |

(Si $r > 0.20$, el ítem es válido)

ANEXO H

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA

α : Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_j S_j^2}{S_x^2} \right)$$

k : Numero _ de _ items

S_j^2 : Varianzas _ items

S_x^2 : Varianza _ escala

Alfa = 0.9242

ANEXO I

DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

| SERVICIO | EDAD | | | | | CONDICIÓN LABORAL | | TIEMPO DE SERVICIO | | | |
|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|-------------------|------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| | 23-30 años | 31-40 años | 41-50 años | 51-60 años | 61 años a más | Nombrado | Contratado | 2-10 años | 11-20 años | 21-30 años | 31-40 años |
| 8 A | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 |
| 8 B | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 |
| 7 A | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 |
| 7 B | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| 6 A | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 |
| 6 B | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

ANEXO J

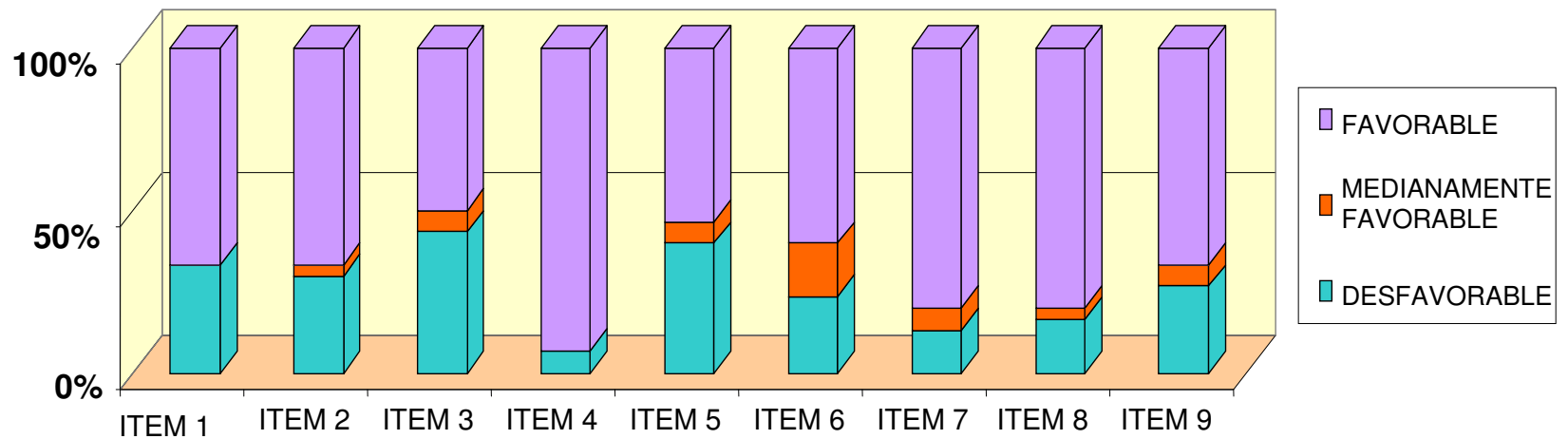
ITEMS CORRESPONDIENTES A LAS CARACTERISTICAS DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA

| ITEMS | DESFAVORABLE | MEDIANAMENTE FAVORABLE | AUSENTE | TOTAL |
|--|--------------|------------------------|---------|-------|
| 1. La información que brinda el Reporte de Enfermería es organizada. | 10 | 0 | 20 | 30 |
| 2. El Reporte de Enfermería brinda información integral sobre la esfera biopsicosocial del paciente. | 9 | 1 | 20 | 30 |
| 3. La Información que brinda la enfermera en el Reporte de Enfermería cuenta con el componente psicológico del paciente. | 13 | 2 | 15 | 30 |
| 4. En el Reporte de Enfermería se brinda información sobre los procedimientos pendientes en el paciente. | 2 | 0 | 28 | 30 |
| 5. El Reporte brinda información acerca de la Valoración de los problemas sociales del paciente. | 12 | 2 | 16 | 30 |
| 6. El Reporte de Enfermería le permite priorizar las necesidades biopsicosociales de los pacientes. | 7 | 5 | 18 | 30 |
| 7. La información que brinda el Reporte me permite mayor objetividad para planificar el cuidado del paciente. | 4 | 2 | 24 | 30 |
| 8. El Reporte brinda información objetiva. | 5 | 1 | 24 | 30 |
| 9. El Repote no contiene información actualizada. | 8 | 2 | 20 | 30 |

Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

ANEXO K

RESULTADOS SEGÚN ITEMS SOBRE CARÁCTERISTICAS DEL REPORTE DE ENFERMERÍA APLICADO EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FEBRERO 2007



Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

ANEXO L

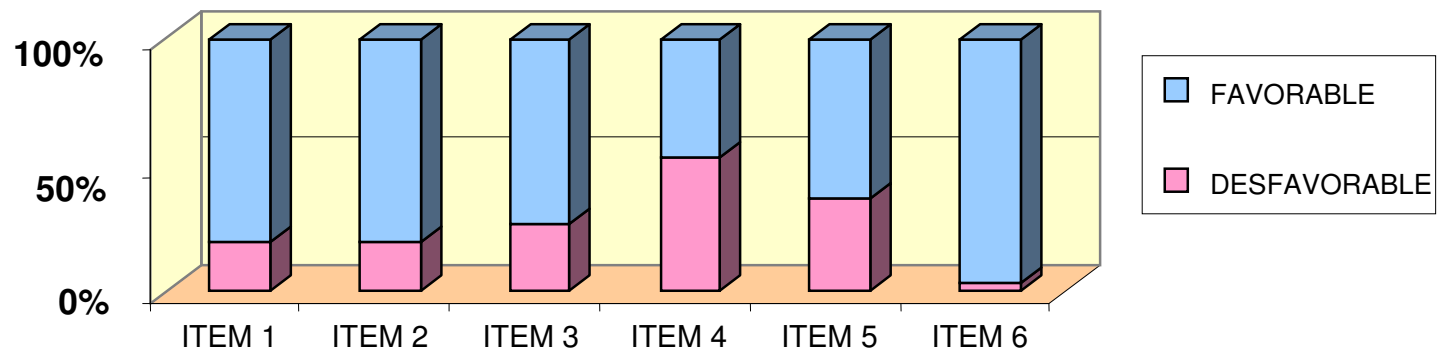
ITEMS CORRESPONDIENTES A LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE BRINDA EL REPORTE DE ENFERMERÍA

| ITEMS | DESFAVORABLE | FAVORABLE | TOTAL |
|---|--------------|-----------|-------|
| 1. El Reporte brinda información clara y precisa acerca de la evolución del paciente durante el turno. | 6 | 24 | 30 |
| 2. La Información del Reporte es útil para la elaboración de los planes de intervención de enfermería. | 6 | 24 | 30 |
| 3. El Reporte me brinda información que me permite brindar cuidados de forma inmediata y oportuna. | 8 | 22 | 30 |
| 4. La Información que se brinda en el Reporte me permite prevenir situaciones de riesgo para los pacientes. | 16 | 14 | 30 |
| 5. La Información que brinda el Reporte garantiza la continuidad de los cuidados en los pacientes. | 11 | 19 | 30 |
| 6. La información que brinda la Enfermera en el Reporte carece de veracidad. | 1 | 29 | 30 |

Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007

ANEXO M

RESULTADOS SEGÚN ITEMS SOBRE UTILIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERÍA APLICADO EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FEBRERO 2007



Fuente: Encuesta aplicada en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión-2007